

COMMUNE DE VERSOLS ET LAPEYRE
Inscription ou réinscription au
Registre des Personnes Fragiles Isolées

Je soussigné(e) :

Date de naissance :... /...../..... Téléphone : (obligatoire)

Adresse précise •

Conditions de vie: seule en couple en famille

Personne âgée de plus de 65 ans

Personne âgée de 60 ans et plus, reconnue inapte au travail

Adulte handicapé

demande à être inscrit(e) sur le registre afin que je puisse être assisté(e) en cas de plan d'alerte et d'urgence

demande à être réinscrit sur le registre

demande à être radié(e) du registre

motif :

Etes-vous bénéficiaire de l'Allocation Personnalisée Autonomie:

Oui Non

Bénéficiez-vous d'un service d'Aide à domicile :

si Oui, lequel : : Non

Bénéficiez-vous d'un service de Téléalarme :

si Oui, lequel : : Non

Bénéficiez-vous d'un service de portage de repas :

si oui lequel :..... : Non

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

1-Nom-Prénom : **2-Nom-Prénom.....**

lien avec la personne :

lien avec la personne:

tél :

tél : _____

Bulletin rempli par:

L'intéressé

Tierce personne (préciser ci-dessous)

Nom:

Prénom :

Lien avec la personne :

Date : / /

Signature :